Deutscher Bundestag **Drucksache 16/5344**

16. Wahlperiode 14. 05. 2007

Antwort

der Bundesregierung

auf die Kleine Anfrage der Abgeordneten Patrick Döring, Horst Friedrich (Bayreuth), Jan Mücke, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der FDP – Drucksache 16/5158 –

Bedeutung und Auswirkungen von Schlafkrankheiten auf die Verkehrssicherheit

Vorbemerkung der Fragesteller

Nach Presseberichten („DIE WELT" vom 10. März 2007) plant die Bundesregierung eine Verordnung, nach der Lkw-, Bus- und Taxifahrer beim Neuerwerb einer Fahrerlaubnis und danach in regelmäßigen Abständen auf Schlafkrankheiten getestet werden sollen. Ziel ist es, das Risiko von Verkehrsunfällen infolge des so genannten Sekundenschlafs zu reduzieren. Laut Unfallstatistik waren im Jahr 2005 insgesamt 1 700 Unfälle auf Sekundenschlaf zurückzuführen. Nach Angaben der Bundesanstalt für Straßenwesen (Bericht M 174) ist Übermüdung die zweithäufigste Ursache für Lkw-Unfälle.

Zehn Prozent aller Bundesbürger leiden an behandlungsbedürftigen Schlafstörungen. Allerdings ist unklar, in wie vielen Fällen tatsächlich eine tatsächliche Schlaferkrankung Ursache für Unfälle ist. Gerade im Logistik-Bereich könnte das Übermüdungsproblem in vielen Fällen zum Beispiel auch auf eine unzureichende Nachtruhe infolge fehlender geeigneter Stellplätze zurückzuführen sein. Die Übermüdungsgefahr dürfte außerdem durch die geänderten Lenkzeitbestimmungen vermindert werden. Insofern ist eine Verordnung zu dieser Problematik sorgfältig auf ihre Verhältnismäßigkeit zu überprüfen. Aufwand und Ergebnis müssen in einem vernünftigen Verhältnis stehen.

1. Treffen die Medienberichte zu, dass die Bundesregierung eine Verordnung plant, Lkw-, Bus- und Taxifahrer zukünftig beim Neuerwerb von Fahrerlaubnissen (und danach in regelmäßigen Abständen) auf Schlafkrankheiten hin zu untersuchen?

Die Verordnung des Bundesministeriums für Verkehr, Bau und Stadtentwicklung (BMVBS) zur Änderung der Anlage zu § 24a des Straßenverkehrsgesetzes und anderer Vorschriften (Bundesratsdrucksache 231/07) sieht vor, dass sich die regelmäßigen ärztlichen Screening-Untersuchungen von Lkw-, Bus- und Taxifahrern künftig auch auf „Erkrankungen mit erhöhter Tagesschläfrigkeit" erstrecken. Betroffen von den Screening-Untersuchungen sind Lkw-, Bus- und Taxifahrer, die eine neue Fahrerlaubnis beantragen oder ihre Fahrerlaubnis verlängern lassen wollen.

Die Antwort wurde namens der Bundesregierung mit Schreiben des Bundesministeriums für Verkehr, Bau und Stadtentwicklung vom 10. Mai 2007 übermittelt.

Die Drucksache enthält zusätzlich – in kleinerer Schrifttype – den Fragetext.

2. Wenn ja, ist dann weiterhin richtig, dass für diese Verordnung bereits ein erster Entwurf vorliegt?

Die Verordnung liegt bereits als Bundesratsdrucksache vor (siehe Antwort zu Frage 1) und wird am 11. Mai 2007 im Bundesrat beraten werden. Sollte der Bundesrat der Verordnung zustimmen, könnte sie im Juni 2007 in Kraft treten.

3. Wie definiert dieser Verordnungsentwurf das Krankheitsbild „Schlafkrankheit“?

In der Verordnung wird im Hinblick auf die regelmäßigen Screening-Untersuchungen von Lkw-, Bus- und Taxifahrern auf den Begriff „Erkrankungen mit erhöhter Tagesschläfrigkeit (z. B. Schlafstörungen)“ abgestellt.

4. Wie hoch ist der prozentuale Anteil der Bundesbürger, die von diesem Krankheitsbild betroffen sind?

Laut Angaben der Deutschen Gesellschaft für Schlafforschung und Schlafmedizin leiden mehr als 10 Prozent der deutschen Bevölkerung unter behandlungsbedürftigen Schlaf-Wach-Störungen. Diese können zu verkehrssicherheitsrelevanter Tagesschläfrigkeit führen.

Dabei verbergen sich hinter dem Krankheitsbild einer „Schlafkrankheit“ Schlafstörungen und schlafmedizinische Erkrankungen unterschiedlicher Genese. Hierzu zählen Insomnien (Ein- und Durchschlafstörungen mit Auswirkungen auf das Befinden am Tage) und Hypersomnien (erhöhtes Schlafbedürfnis und übermäßige Tagesschläfrigkeit) einschließlich der schlafbezogenen Atem- (Schlafapnoesyndrome) und Bewegungsstörungen.

Zur Häufigkeit von Insomnien (Schlaflosigkeit) liegen der Bundesregierung die Ergebnisse des vom Robert Koch-Institut durchgeführten Bundes-Gesundheitssurvey 1998 (18- bis 79-Jährige) vor. Hier gaben 8 Prozent der Frauen und 3 Prozent der Männer an, dass sie an starker Schlaflosigkeit leiden. Die Beschwerde Hypersomnie (starkes übermäßiges Schlafbedürfnis) wurde im Bundes-Gesundheitssurvey 1998 von 9,1 Prozent der Frauen und 5,1 Prozent der Männer angegeben.

5. Kann davon ausgegangen werden, dass der Anteil unter Lkw-, Bus- und Taxifahrern ähnlich hoch ist, oder sind nach Auffassung der Bundesregierung prozentual mehr oder weniger Personen in diesen Berufsgruppen von diesem Krankheitsbild betroffen?

Angaben über die berufsgruppenspezifische Verbreitung von Schlafstörungen und schlafmedizinischen Erkrankungen liegen nicht vor. Es ist jedoch bekannt, dass Schichtarbeit, die in diesen Berufsgruppen verbreitet ist, zu Schlafstörungen führen kann. Risikofaktoren sind auch unregelmäßiger Schlaf-Wach-Rhythmus und Übergewicht.

6. Bei welchen Berufsgruppen werden bisher bereits freiwillige Untersuchungen durchgeführt?

Zu dieser Frage liegen im Einzelnen keine Erkenntnisse vor. Es ist allerdings bekannt, dass in größeren Unternehmen diesbezüglich Betriebs- oder Personalvereinbarungen bestehen.

7. Wie wurde bei diesen Untersuchungen das Krankheitsbild „Schlafkrankheit“ definiert?

Für die arbeitsmedizinische Diagnostik ist die Definition der zuständigen medizinischen Fachgesellschaft ausschlaggebend. Orientierungshilfen für Untersuchungen durch Betriebsärzte sind die:

- „Begutachtungs-Leitlinien zur Kraftfahrereignung“ des Gemeinsamen Beirats für Verkehrsmedizin beim BMVBS und beim Bundesministerium für Gesundheit (2000);
- Verband deutscher Verkehrsunternehmen – Schrift 714 „Leitlinien für die Feststellung der Betriebsdiensttauglichkeit in Verkehrsunternehmen“;
- Arbeitshilfe für Betriebsärzte – Verkehrsmedizinische Untersuchungen nach der Fahrerlaubnis-Verordnung (EU-Führerschein), Berufsgenossenschaft für Fahrzeughaltungen – BFG, Hamburg, 1999.

Welche Diagnosen bei Fahreignungsuntersuchungen durch Betriebsärzte im Einzelnen gestellt wurden, ist hier nicht bekannt.

8. Wie hoch war der prozentuale Anteil der Untersuchten, bei denen ein solches Krankheitsbild diagnostiziert wurde?

Es ist davon auszugehen, dass die international beobachteten Größenordnungen hierzulande zutreffen. Auf das angeführte Quellenverzeichnis wird Bezug genommen.

[Quellenverzeichnis:

– Akerstedt, T. u. a.: Consensus statement: Fatigue and accidents in transport operations. J. Sleep Res. 9 (2000) 395;
– Roth, J.-J.; Schygulla, M.; Dürholt, H.; Nachreiner, F.; Pankonin, Ch.: Betriebs- und Arbeitszeiten beim Gütertransport und bei der Personenbeförderung. Bremerhaven: Wirtschaftsverl. NW. 2004. (Schriftenreihe der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin, Fb1033);
– Terán-Santos, J., A. Jiménez-Goméz, J. Cordero-Guevara and the Cooperative Group Burgos-Santander: The association between sleep apnea and the risk of traffic accidents. New Engl. J. Med. 340 (1999) 847–851;
– Young, T., M. Palta, J. Dempsey, J. Skatrud, St. Weber and S. Badr: The occurrence of sleep-disordered breathing among middle-aged adults. New Engl. J. Med. 328 (1993) 1230–1235.]

9. Welche Folgen hatte die Diagnose „Schlafkrankheit“ für die Betroffenen?

Wurde die Berufsausübung in irgendeiner Weise eingeschränkt oder untersagt?

Nach unseren Erkenntnissen bestehen im öffentlichen Personenverkehr teilweise Betriebsvereinbarungen, nach denen die Berufsausübung bei einer diagnostizierten „Schlafkrankheit“ eingeschränkt beziehungsweise untersagt ist. In welchem Umfang diese Betriebsvereinbarungen bestehen, ist allerdings nicht bekannt.

Hingewiesen wird in diesem Zusammenhang auch auf die fahrerlaubnisrechtlichen Regelungen, wonach nur Personen am motorisierten Straßenverkehr teilnehmen dürfen, die keinen oder nur einen vollständig kompensierbaren Fahreignungsmangel aufweisen. Bei Vorliegen eines (nicht kompensierbaren) Fahreignungsmangels darf eine Fahrerlaubnis weder erteilt noch verlängert werden,

eine bereits erteilte Fahrerlaubnis kann wieder entzogen werden (§ 11 Abs. 1 Satz 1 und § 46 Fahrerlaubnis-Verordnung – FeV), was gegebenenfalls auch Auswirkungen auf die Berufsausübung haben kann. Die sogenannte Schlafapnoe, die zu übermäßiger Tagesschläfrigkeit und damit zu einem erhöhten Unfallrisiko führen kann, schließt in unbehandeltem Zustand nach § 11 in Verbindung mit Anlage 4 Ziffer 11.2.1 FeV die Fahreignung aus.

10. Welche Folgen hätte die Diagnose „Schlafkrankheit“ infolge der geplanten Verordnung für die Betroffenen?

Wie bereits in der Antwort zu Frage 9 ausgeführt, dürfen nach der Fahrerlaubnis-Verordnung nur Personen am Straßenverkehr teilnehmen, die keine Fahreignungsmängel aufweisen. Dies dient der Verkehrssicherheit. Eine Schlafstörung soll dabei nach der Verordnung dann die Fahreignung ausschließen, wenn eine messbare auffällige Tagesschläfrigkeit vorliegt. In diesem Fall darf den Betroffenen eine Fahrerlaubnis weder erteilt noch verlängert werden. Eine bereits vorhandene Fahrerlaubnis ist nachträglich zu entziehen. Wurde die Schlafstörung dagegen behandelt und liegt keine messbare auffällige Tagesschläfrigkeit mehr vor, sind die Betroffenen (wieder) zum Führen von Kraftfahrzeugen geeignet. Sie haben sich regelmäßigen Kontrollen im Hinblick auf ihre Tagesschläfrigkeit zu unterziehen. Ihre Fahrerlaubnis ist (ggf. nachträglich) mit entsprechenden Auflagen/Bedingungen zu versehen.

Eine Eignungsüberprüfung findet bei Bewerbern um eine Fahrerlaubnis zum Führen von Pkws oder Motorrädern nur auf Anlass statt. Bewerber um die Erteilung oder Verlängerung einer Fahrerlaubnis zum Führen von Lkw, Bussen und Taxen werden dagegen nach der Verordnung künftig regelmäßig auf das Vorliegen einer Erkrankung mit erhöhter Tagesschläfrigkeit gescreent. Dies ist gerechtfertigt und sinnvoll, weil an die Fahreignung von Lkw-, Bus- und Taxifahrern wegen des größeren Gefährdungspotentials der von ihnen geführten Kraftfahrzeuge und wegen ihrer besonderen Verantwortung bei der Beförderung von Fahrgästen erhöhte Anforderungen zu stellen sind.

Im Rahmen dieser sog. Screening-Untersuchungen ist der untersuchende Arzt angehalten, nach typischen Symptomen für das Vorliegen von Erkrankungen mit erhöhter Tagesschläfrigkeit wie nicht erholsamem Schlaf, übermäßiger Müdigkeit am Tage oder Einschlafen am Steuer zu fragen. Bei Vorhandensein solcher Symptome, also im Falle eines konkreten Verdachts auf das Vorliegen einer solchen Erkrankung, ist eine weitergehende Diagnostik erforderlich. Erst wenn sich im Rahmen dieser weitergehenden Diagnostik der Verdacht auf das Vorliegen einer solchen Erkrankung bestätigt, sind gegebenenfalls – entsprechend der Ausführungen unter Ziffer 1 – entsprechende Konsequenzen im Hinblick auf die Fahrerlaubnis der Betroffenen zu ziehen. Dieses abgestufte Vorgehen entspricht dem Verhältnismäßigkeitsgrundsatz und hat sich bei anderen Krankheitsbildern (z. B. Herz-Kreislauf-Störungen, Bluterkrankungen, Erkrankungen der Niere) bereits bewährt.

11. Ist beabsichtigt, die Berufsausübung in irgendeiner Weise einzuschränken oder zu untersagen?

Die geplanten Regelungen beziehen sich ausschließlich nur auf die Frage der Fahreignung von Kraftfahrzeugführern (insbesondere von Lkw-, Bus- und Taxifahrern), nicht aber auf die Frage der Berufsausübung. Einschränkungen für die Berufsausübung können sich im Einzelfall allerdings daraus ergeben, dass eine für die Berufsausübung erforderliche Fahrerlaubnis zum Führen bestimmter Kraftfahrzeuge wegen fehlender Fahreignung nicht erteilt werden kann bezie-

hungsweise (nachträglich) zu entziehen ist. Dabei haben es die Betroffenen jedoch in der Regel selbst in der Hand, eine im Einzelfall nicht bestehende Fahreignung wieder herzustellen und damit die Voraussetzungen für die (Neu-)Erteilung ihrer Fahrerlaubnis zu schaffen, indem sie eine gegebenenfalls bestehende Schlafstörung so behandeln lassen, dass keine messbare auffällige Tagesschläfrigkeit mehr vorliegt.

12. Begründet die Diagnose „Schlafkrankheit“ infolge der geplanten Verordnung für Lkw-, Bus- oder Taxifahrer eine vollständige oder teilweise Berufsunfähigkeit und damit ggf. Ansprüche auf Leistungen von Berufsunfähigkeitsversicherungen?

Soweit sich die Frage auf private Berufsunfähigkeitsversicherungen richtet, lässt sie sich nicht abschließend beantworten, da es keinen allgemein für alle privaten Berufsunfähigkeitsversicherungen einheitlichen Begriff der Berufsunfähigkeit gibt. Nach den vom Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft empfohlenen Musterbedingungen liegt Berufsunfähigkeit nur vor, wenn die versicherte Person infolge Krankheit, Körperverletzung oder Kräfteverfall, die ärztlich nachzuweisen sind, voraussichtlich dauernd außerstande ist, ihren Beruf oder eine andere Tätigkeit auszuüben, die aufgrund ihrer Ausbildung und Erfahrung ausgeübt werden kann und ihrer bisherigen Lebensstellung entspricht. Es wäre daher in jedem Einzelfall zu prüfen, ob der betroffene Fahrer auf eine andere Berufstätigkeit verwiesen werden kann. Im Übrigen wird auf die Antwort zu Frage 11 verwiesen.

13. Wie viele Unfälle von Lkws, Bussen und Taxen sind konkret auf Schlaferkrankungen der Fahrer zurückzuführen?

Da dieser Aspekt bei der Unfallaufnahme nicht erfasst werden kann, liegen keine statistischen Angaben über den Anteil der durch Erkrankungen mit erhöhter Tagesschläfrigkeit verursachten Lkw-, Bus- und Taxiunfälle vor.

14. Wie viele der 19 Prozent der schweren Unfälle unter Beteiligung von Lkw über 7,5 t, die nach dem BASt-Bericht M 174 auf Übermüdung zurückzuführen sind, standen mit „Schlafkrankheiten“ im Zusammenhang?

In der BASt-Studie wurden keine Erhebungen über den medizinischen Hintergrund der Unfallbeteiligten, etwa über das Vorhandensein einer Erkrankung mit erhöhter Tagesschläfrigkeit, durchgeführt. Somit liegen keine Angaben dazu vor, wie viele der auf Übermüdung zurückzuführenden Unfälle dieser Studie in Zusammenhang mit Erkrankungen mit erhöhter Tagesschläfrigkeit standen.

15. Sind positive Auswirkungen auf Symptome von Schlaferkrankungen und Schlafstörungen durch die Begrenzung der Fahrtzeit auf wöchentlich 56 Stunden und die Ausweitung der Ruhezeiten auf neun Stunden am Tag zu erwarten?

Mit Ausnahme des grenzüberschreitenden Personenverkehrs (außer dem Linienverkehr) bestand bereits nach den Vorschriften der Verordnung (EWG) Nr. 3820/85 faktisch eine Begrenzung der wöchentlichen Lenkzeit auf 56 Stunden. Nach sechs Tageslenkzeiten ($4 \times 9 + 2 \times 10$ Stunden) musste eine wöchentliche Ruhezeit eingelegt werden. Die durch die Verordnung (EG) Nr. 561/2006 vorgenommene Ausweitung der täglichen Ruhezeit von neun Stunden betrifft nur eine Mehrfahrerbesatzung. Auch nach den Vorschriften der Verordnung

(EWG) Nr. 3820/85 musste das Fahrpersonal als Einzelfahrer innerhalb jedes Zeitraums von 24 Stunden eine tägliche Ruhezeit von mindestens elf Stunden einlegen, die höchstens dreimal pro Woche auf nicht weniger als neun zusammenhängende Stunden verkürzt werden durfte. Bei einer Aufteilung der täglichen Ruhezeit erhöhte sich diese auf zwölf Stunden. Hier war zunächst nur ein Block von mindestens acht zusammenhängenden Stunden vorgeschrieben, es mussten jedoch zusätzlich weitere vier Stunden Ruhezeit innerhalb der 24 Stunden eingelegt werden. Positive Auswirkungen auf Symptome von Schlaferkrankungen und Schlafstörungen sind daher durch die Vorschriften der Verordnung (EG) Nr. 561/2006 nicht zu erwarten.

16. Unterstützt die Bundesregierung die Entwicklung und Einführung von Fahrerassistenzsystemen zur Einschlafwarnung (z. B. das von Siemens VDO entwickelte Driver Attention System (DAS))?

Hinsichtlich des technischen Nachweises von Schlafkrankheiten während der Fahrt besteht weiterer Forschungsbedarf. Insbesondere muss sichergestellt sein, dass durch Fahrerassistenzsysteme, die die Kondition des Kraftfahrers bewerten, die Kraftfahrer sich nicht veranlasst sehen, ihre physischen Grenzen weiter „auszuloten“. Ergänzend wird auf die Initiative der Automobilindustrie „AKTIV, Adaptive, kooperative Technologien für den intelligenten Verkehr“ hingewiesen; hier fördert die Bundesregierung u. a. das Teilprojekt „Fahrsicherheit und Aufmerksamkeit“. Gegenstand dieses Teilprojektes ist allerdings nicht die Entwicklung und Einführung von Fahrerassistenzsystemen zur Einschlafwarnung. Es geht vielmehr um die Ermittlung der aktuellen Aufmerksamkeit des Fahrers aus seinem situationsabhängigen Fahrverhalten sowie aus der Blickrichtungserfassung mit einer geeigneten Messmethodik.

17. Ist es richtig, dass eine Vielzahl von Schlafstörungen (Ein- und Durchschlafstörungen, Insomnie, Asomnie, Störungen des Schlaf-Wach-Rhythmus u. a.) durch Lärm verursacht werden können?

Es gibt eine Vielzahl von Schlafstudien, die zeigen, dass bereits geringe Schallpegel am Ohr des Schläfers bewusste und unbewusste Körperreaktionen hervorrufen. Untersuchungen, die quantitative Aussagen über den direkten Einfluss von Lärm auf das Unfallrisiko am Tage zulassen, fehlen jedoch. Mehrere, im Auftrag des Umweltbundesamtes und des Robert Koch-Instituts durchgeführte Untersuchungen zeigen, dass hohe Schallintensitäten oder chronischer Lärmstress (Umgebungslärm aus verschiedenen Quellen) Schlafstörungen verursachen kann. Diese Zusammenhänge konnten in mehreren epidemiologischen Studien nachgewiesen werden. Daher empfiehlt das Umweltbundesamt als Nahziel für den Schutz der Bevölkerung Belastungswerte außen an den Wohnungen von 65 dB(A) als 24-Stunden-Wert und von 55 dB(A) im Nachtzeitraum nicht zu überschreiten, um gravierende Gesundheitsrisiken und Schlafstörungen zu verhindern. Mittel- und längerfristig werden weiter abgesenkte Immissionswerte angestrebt.

18. Wie bewertet die Bundesregierung vor diesem Hintergrund das Problem, dass an deutschen Tank- und Rastanlagen eine durchschnittliche Überbelegung der Stellplätze um 180 Prozent festgestellt wurde?

Die Herkunft der genannten Zahl ist unbekannt. Zum Ausbauprogramm bei Stellplätzen wird auf die Antwort zu Frage 23 verwiesen.

19. Welchen Einfluss hat das Parken in ungenügend beruhigten Bereichen von Rastplätzen oder das längere Suchen nach geeigneten Stellplätzen (Artikel 12 der Verordnung (EG) Nr. 561/2006) infolge des Fehlens geeigneter Stellplätze auf die Aufmerksamkeit des Fahrers?

Zum Einfluss quantitativ oder qualitativ ungenügender Stellplätze auf die Fahreraufmerksamkeit liegen der Bundesregierung keine Erkenntnisse vor. Das Suchen von Stellplätzen wird in der Praxis aber teilweise als Ausrede genutzt, die Lenk- und Ruhezeiten zu überschreiten.

20. Welche Auswirkungen hat dieses Problem auf die Sicherheit des Straßenverkehrs?

Eine quantitative und qualitativ ungenügende Parkraumsituation für Lkw-Fahrer hat einen Einfluss auf das Belastungserleben und die Schlafqualität. Dies kann sich somit „indirekt“ in sicherheitsabträglicher Weise auf das Fahrverhalten auswirken, beispielsweise durch Stresserleben und Übermüdung (Tagesschläfrigkeit infolge von mangelhaftem Nachtschlaf). Jedoch gibt es keine Studie, die den direkten Zusammenhang zwischen Stellplatzmangel und Verkehrssicherheit untersucht hat.

21. Wie viele Lkw-Unfälle passieren nach Überschreitung der zulässigen Lenkzeit während der Fahrer (nach Artikel 12 der Verordnung (EG) Nr. 561/2006) einen geeigneten Halteplatz sucht?

Es liegen der Bundesregierung keine Angaben dazu vor, wie viele Lkw-Unfälle auf eine Überschreitung der Lenk- und Ruhezeiten infolge einer Stellplatzsuche zurückzuführen sind.

22. Wie wirkt sich die Verlängerung der gesetzlichen Ruhezeiten und die prognostizierte Zunahme des Güterkraftverkehres auf das Angebot an Stellplätzen aus?

Welche Auswirkungen sich durch die neue Verordnung (EG) Nr. 561/2006 auf das Lkw-Stellplatzangebot im Bereich der Autobahnen ergeben, ist derzeit nicht sicher einschätzbar. Die prognostizierte Zunahme des Lkw-Verkehrs bringt mit sich, dass das Stellplatzangebot für Lkw auf und neben den Autobahnen entsprechend weiter erhöht werden muss, siehe die Antworten zu den Fragen 23 und 26.

23. Wie wurden die Mittel des Ausbauprogrammes für Stellplätze seit 1995 abgerufen?

Die Mittel des Ausbauprogramms 1995 bis 2004 wurden bis zum Auslauf 2006 in Höhe von rund 220 Mio. Euro abgerufen. Dabei konnten einige größere Projekte insbesondere im Zusammenhang mit örtlichen Einwendungen nicht wie geplant bis 2004 realisiert werden. Im Hinblick hierauf und den prognostizierten weiteren Verkehrsanstieg im Lkw-Verkehr wurde das Programm daher um weitere 10 Jahre verlängert. Es stellt über die Laufzeit 2006 bis 2015 insgesamt 250 Mio. Euro, durchschnittlich also 25 Mio. Euro pro Jahr, zusätzlich für den Ausbau von bewirtschafteten Rastanlagen an Autobahnstrecken bereit, an denen diese nicht oder nicht in nächster Zeit zusammen mit der Strecke ausgebaut werden können.

24. Wo und in welcher Zahl wurden Stellplätze eingerichtet?

Mit Hilfe des Programms wurden bundesweit 104 Neu- und Ausbaumaßnahmen finanziert. Neben weiteren Stellplätzen für Pkw, Pkw mit Anhänger und Busse wurden rund 4 100 Lkw-Stellplätze neu gebaut und zahlreiche bereits bestehende Stellplätze in den häufig älteren Rastanlagen grunderneuert.

25. Auf welchen Strecken und in welcher Zahl besteht im Augenblick nach Auffassung der Bundesregierung ein besonderer Zusatzbedarf?

Nach den vorliegenden Erkenntnissen ist das Stellplatzangebot für die Ruhezeiten der Lkw-Fahrer auf und neben den Autobahnen vor allem in Bereichen der Autobahnen A 1 bis 9, Autobahn A 45, 61 und 81 noch nicht ausreichend.

26. Auf welchen Strecken und in welcher Zahl besteht in den nächsten Jahren nach Auffassung der Bundesregierung ein besonderer Zusatzbedarf?

Die hierzu bereits seit geraumer Zeit geplanten Untersuchungen sind angelaufen, nachdem die Bedarfsplanprognose 2015 als wesentliche Grundlage 2006 fertig gestellt werden konnte.

27. Ist die Lärmbelästigung höher, wenn die Fahrerkabinen zur Autobahn stehen?

Nach überschlägigen Berechnungen werden die Lärmimmissionen im Bereich der Lkw-Fahrerkabinen bei autobahnabgewandter Aufstellung an gleicher Stelle in der Rastanlage nur unwesentlich reduziert, da die nebeneinander stehenden Lkw keine Lärmabschirmung bewirken. Werden die Lkw innerhalb der Parkreihe abgewandt statt zugewandt aufgestellt, ergibt sich lediglich der Vorteil, dass sich der Abstand der Fahrerkabine zur Autobahn etwas erhöht und dass die abgewandte Aufstellung offenbar von den Lkw-Fahrern subjektiv als ruhiger empfunden wird.

28. Wenn ja, warum sind (nach Angaben von trans aktuell 7/16. März 2007) 80 Prozent aller Stellplätze so angelegt, dass die Fahrerkabinen zur Autobahn hin ausgerichtet sind?

Die überwiegende Aufstellung der Lkw zur Autobahn hin hängt mit dem Alter der Rastanlagen zusammen. Viele stammen aus einer Zeit, als diese Aufstellung Regelfall war und die heutigen Aspekte für die Aufstellung noch keine Rolle gespielt haben. Diese haben sich erst durch die Verkehrsentwicklung ergeben und in den 90er Jahren dazu geführt, dass die Lkw-Stellplätze entsprechend den Wünschen der Lkw-Fahrer zunehmend autobahnabgewandt angeordnet werden, soweit dies im Einzelfall unter den gegebenen örtlichen Voraussetzungen und von der Verkehrsführung her möglich beziehungsweise zweckmäßig ist. Bei neueren Anlagen wird, wenn mehr als eine Parkreihe für Lkw erforderlich ist, meist die Fischgrätaufstellung gewählt, bei der die Lkw von einer Fahrgasse aus nach links und rechts einparken. Diese Aufstellung ermöglicht, dass die ankommenden Lkw sämtliche freien Stellplätze erkennen können. Dafür muss in Kauf genommen werden, dass nur eine Parkreihe mit abgewandter Aufstellung möglich ist. Sollen sich die Lkw in beiden Parkreihen abgewandt aufstellen, muss die Zufahrt zu den Stellplätzen über zwei Fahrgassen erfolgen. Dies hat wiederum den Nachteil, dass sich der ankommende Lkw-Fahrer für eine Fahrgasse entscheiden muss, ohne erkennen zu können, wo noch Stellplätze frei sind.

29. Wie hoch ist der Anteil der seit 1995 gebauten Stellplätze, die so angelegt sind, dass die Fahrerkabine zur Autobahn hin ausgerichtet ist?

Der Anteil der Lkw-Stellplätze mit Aufstellung von der Autobahn weg, die im Rahmen des Sonderausbauprogramms seit 1995 neu und umgebaut worden sind, dürfte überschlägig bei einem Drittel der neu gebauten oder grunderneuerten Lkw-Stellplätze liegen.

30. Beabsichtigt die Bundesregierung, dies zu ändern, und wenn ja, sieht die Bundesregierung Möglichkeiten, bereits bestehende Stellplätze mit geringem Aufwand so umzugestalten, dass die Fahrerkabinen nicht mehr zur Autobahn hin ausgerichtet sind?

Ein Umbau der bisher autobahnzugewandten Lkw-Stellplätze in größerem Umfang ist aus den dargestellten Gründen aus Sicht der Bundesregierung nicht zweckmäßig. Für die bestehenden Rastanlagen mit autobahnzugewandter Aufstellung sind aber Prüfungen hinsichtlich der Voraussetzungen angelaufen, die Lärmsituation für die Lkw gegebenenfalls durch Schutzeinrichtungen im Seitentrennstreifen zu verbessern. Der weitere Neu- und Ausbau von Rastanlagen mit mehreren Parkreihen, bei denen die Lkw ausschließlich autobahnabgewandt aufgestellt werden, setzt aus den vorgenannten Gründen Anzeigesysteme für freie Lkw-Stellplätze voraus. Deren Erprobung ist angelaufen.



Gesamtherstellung: H. Heenemann GmbH & Co., Buch- und Offsetdruckerei, Bessemerstraße 83–91, 12103 Berlin
Vertrieb: Bundesanzeiger Verlagsgesellschaft mbH, Amsterdamer Str. 192, 50735 Köln, Telefon (02 21) 97 66 83 40, Telefax (02 21) 97 66 83 44
ISSN 0722-8333